

長 期 組 合 員 資 格 取 得 届

令和 年 月 日

共 通 ヘ ッ ド	記号	コード番号					長期組合員番号 (整理番号)								
		組合		支部等											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	X	1	8	4	0	1									

共済組合名	防衛省共済組合
支部又は 所属所名	市ヶ谷センター所属所

資格取得年月日 ・再取得年月日	元	年	月	日

個人番号													
(A01)	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	

組 合 員	組 合 員 氏 名																		生 年 月 日				性別	基 礎 年 金 番 号																			
																			元	年	月	日																					
	カナ (A01)	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56				
漢字 (D02)	(姓) (名)																		基礎年金番号の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無																								
組 合 員 住 所 I	カナ (B01)	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57			
	漢字 (C01)	↑ 郵便番号																																									
組 合 員 住 所 II	カナ (B02)	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
	漢字 (C02)																																										
組 合 員 住 所 III	カナ (B03)	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
	漢字 (C03)																																										

※被扶養配偶者がいる者のみ以下を記入してください。

被扶養配偶者	被 扶 養 配 偶 者 氏 名																		生 年 月 日				基 礎 年 金 番 号																				
																			元	年	月	日																					
	カナ (D01)	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55					
漢字 (D02)	(姓) (名)																																										
被扶養配偶者 住 所 I	カナ (B01)	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57			
	漢字 (C01)	↑ 郵便番号																																									
被扶養配偶者 住 所 II	カナ (B02)	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
	漢字 (C02)																																										
被扶養配偶者 住 所 III	カナ (B03)	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
	漢字 (C03)																																										

○被扶養配偶者の有無 ☐ 有 ☐ 無

○被扶養配偶者の基礎年金番号 ☐ 有 ☐ 無

○被扶養配偶者の住所 ☐ 組合員と同じ ☐ 組合員と異なる

○資格確認書の要否について (必要な理由)

○連絡先電話番号(内線等) _____

○組合員が実際に居住している住所(住民票と異なる場合)
〒 _____
住 所 _____